Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem.

Nr. 7. Warszawa, Lipiec 1936 r. Rok III

WSPÓŁCZESNE LECZNICTWO FARMACEUTYCZNE I FIZYKALNE

CZASOPISMO

POŚWIĘCONE ROZWOJOWI KRAJOWEGO PRZEMYSŁU CHEMICZNO - FARMACEUTYCZNEGO i SPRAWOM LEKARSKIM

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Grzybowska 33 m. 4. Tel. 2.28-71.

J E C O R O L

„BUKOWSKIEGO"

Lek o olbrzymiej ilości doświadczeń

niezastąpiony w pedjatrji szczególniej w schorzeniach na tle

gruźlicy ❁ krzywicy ❁ złej przemiany materji upadku odżywiania

Prace naukowe o Jecorolu:

Doc. Dr. J. Bagiński
Polska Gazeta Lek. Nr. 29/30. r. XIII.

Dr. A. Rytel i M. Dziewanowski
Prace z I Kliniki Wenerol. U. W.
Lekarz Wojskowy Nr. 5/8 1.XVII.

Dr. M. Chorzelska
Prace z Zakładu Farmak. U. S. B. Wilno.
Nowiny Lekarskie Nr. 6 r. 31.

Dr. S. Segał, Lekarz kolonijny
Therapia Nova, Nr. 2, r. III.

LABORATORJUM CHEM.-FARMACEUTYCZNE

Mag. A. BUKOWSKI, — Warszawa

Popierając

MORSZYŃSKĄ
SÓL GORZKĄ
i WODĘ GORZKĄ

PRZYCZYNIACIE SIĘ

DO ROZBUDOWY UZDROWISKA

WARSZAWA
Wronia 80, róg Leszna

Linja tramwajowa 9
Tel.: 550-40, 550-41 i 550-42
Apteki 601-07.

Cały dochód Lwowskie Tow. Lekarskie przeznacza na rozbudowę zakładów w Morszynie

Gener. Repr. Dr. Farm. K. WENDA

WSPÓŁCZESNE LECZNICTWO FARMACEUTYCZNE I FYZYKALNE

CZASOPISMO

POŚWIĘCONE ROZWOJOWI KRAJOWEGO PRZEMYSŁU CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNEGO I SPRAWOM LEKARSKIM

Warunki prenumeraty: Rocznie zł. 6, półrocznie zł. 3.50, pojedyńczy Nr. zł. 1.

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Grzybowska Nr 33 — 4
Tel. 228-71.

Wkrótce ukaże się nakładem naszym dzieło p. t.

Prof. dr. med. J. A. ŁOWCKI i prof. dr. med. M. J. BREJTMAN

FARMAKOTERAPJA KLINICZNA

Przełożył i uzupełnił Dr. med. ALEKSANDER ENGLISZER

Dzieło powyższe opracowane przez najwybitniejszych klinicystów rosyjskich uwzględnia najnowsze zdobycze współczesnej farmakologji i organoterapji oraz badań doświadczalnych przy łóżku chorego.

„Farmakoterapja Kliniczna" poza celami dydaktycznemi służyć będzie przedewszystkiem potrzebom lekarza-praktyka.

W obszernem uzupełnieniu szczegółowo będą omówione wszystkie najnowsze środki lecznicze krajowe na podstawie ostatnich badań klinicznych.

Powyższe dzieło odda nieocenione usługi lekarzowi-praktykowi jako księga podręczna, z której będzie czerpał wskazówki niezbędne w praktyce codziennej. Dzięki wszechstronnej i objektywnej ocenie leków, czytelnik uzyska wszelkie niezbędne wiadomości z dziedziny terapji, receptury, farmakologji i nauk pokrewnych, co umożliwi lekarzowi osiągnąć w swej pracy najwyższy poziom naukowy.

Spis rzeczy:

Wstęp.
I. Leczenie przyczynowe. Leczenie środkami chemicznemi.
II. Środki działające na układ nerwowy.
III. Środki nasercowe i naczyniowe.
IV. Środki działające na układ oddechowy.
V. Środki działające na układ trawienny.
VI. Środki wpływające na przemianę materji.
VII. Środki wpływające na gospodarkę wodną i wydzielanie moczu.
VIII. Środki działające na skórę i napotne.
XI. Środki działające na narząd płciowy.
X. Nieswoiste leczenie.
Uzupełnienie: Organoterapja, Witaminy, Szczepionki.
Skorowidz leków, nazw łacińskich, chorób.

Dzieło to obejmuje około 600 str. druku na pięknym papierze w bardzo estetycznej trwałej oprawie.

Cena za egzemplarz w przedpłacie zł. 15.—

Zamówienia należy nadsyłać do Administracji **„Współczesnego Lecznictwa Farmaceutycznego i Fizykalnego"** wraz z zaliczką w wysokości **zł. 5.—**

Preparaty roślinno-mineralnie w stanie płynnym o wysokiej wartości leczniczej

EKSTRALIT

DO KĄPIELI, NASIADÓWEK I PÓŁKĄPIELI,

OZONOLIT

DO KOMPRESÓW ROZGRZEWAJĄCYCH,

DEFUZOLIT

DO NACIERAŃ SCHORZAŁYCH MIEJSC.

Zastosowanie:

reumatyzm, dna, rwa kulszowa, nerwobóle oraz stany zapalne narządów rodnych o charakterze przewlekłym.

Celem umożliwienia P.P. Lekarzom stosowania naszych niezastąpionych leków w szerszym zakresie, obniżyliśmy cenę dla konsumentów do zł. 2.— za flakon każdego preparatu. Dla zakładów leczniczych polecamy w opakowaniu szpitalnem — na warunkach **wyjątkowo dogodnych**.

Chlubne opinje świata lekarskiego, urzędowych i społecznych instytucyj, uzdrowisk i szpitali — stanowią bezsprzeczną rękojmię wartości naszych preparatów.

Dla W.W. P.P. Lekarzy próbki i literaturę wysyła się bezpłatnie.

„EKSTRALIT"

LABORATORJUM CHEMICZNO-FARM. L. PAJERSKIEGO Sp. z o. o.

Warszawa-Praga, ul. Środkowa 3, tel. 10-13-16

Nr. 7. Rok III

WSPÓŁCZESNE LECZNICTWO FARMACEUTYCZNE i FIZYKALNE

Komitet honorowy redakcyjny:
Prof. dr. B. Koskowski
Prof. dr. J. Muszyński
Doc. dr. med. J. Węgierko
Dr. med. M. Urstein

Przedruk wszelkich zamieszczonych w „Współczesnem Lecznictwie Farmaceutycznem i Fizykalnem" artykułów w całości lub części, bez porozumienia się z Redakcją — wzbroniony.

SKRZYNKA POCZTOWA

Uprzejmie prosimy naszych Czytelników nadsyłać do skrzynki pocztowej jak najliczniej zapytania zarówno z dziedziny zagadnień, dotyczących przemysłu chemiczno - farmaceutycznego, farmakologji i pokrewnych dziedzin, jak też z codziennej praktyki lekarskiej. Na pytania te będą udzielane odpowiedzi przez osoby najbardziej kompetentne w danej dziedzinie wiedzy lekarskiej i farmaceutycznej w Polsce.

Mr. A. HIRSZFELD.

O mechaniźmie działania leków.

(Ciąg dalszy).

Stosowanie leków. W niektórych przypadkach leki stosuje się w obrębie skóry i zewnętrznych błon śluzowych, w innych razach per os — stosowanie wewnętrzne. Oczywiście powyższy podział nie jest naukowy. Istotne znaczenie posiada nie stosowanie wewnętrzne lub zewnętrzne, lecz działanie miejscowe lub resorbcyjne. Należy podkreślić, iż przy stosowaniu leków w obrębie skóry chodzi o osiągnięcie działania resorbcyjnego, a czasem przy doustnem podawaniu leków występuje nie działanie ogólne, lecz miejscowe, naprzykład stosowanie przetworów bizmutu przy wrzodzie żołądka. Jeżeli jednak podział leków na zewnętrzne i wewnętrzne został zachowany, to jedynie ze względów praktycznych, celem uniknięcia zatruć, które mogą wystąpić po doustnem stosowaniu środków zewnętrznych. Leki zewnętrzne mogą być stosowane bez naruszenia całości powłok lub z naruszeniem ich całości.

Przy stosowaniu w obrębie skóry leki ulegają małym zmianom, jednak wchodzi tu w rachubę zadziałanie potu i zawartości gruczołów łojowych, zwłaszcza w tych przypadkach, gdy podejmuje się wcierania. Tak więc rtęć przy wcieraniu szarej maści przenikając wgłąb gruczołów łojowych

i mieszków włosowych, dzięki działaniu ich treści przeobraża się na związki rozpuszczalne i wchłania się. Główną przeszkodą do wchłaniania przez skórę stanowi warstwa zrogowaciała naskórka, która jest zwilżona tłuszczem. Przez wymienioną warstwę mogą przenikać gazy i pary oraz substancje lotne rozpuszczalne w tłuszczach (i rozpuszczające tłuszcze). Wchłanianiu przez skórę sprzyjają warunki wywołujące przekrwienie skóry. Zwłaszcza pod tym względem działa, prąd elektryczny (stały), który warunkuje zjawiska kata i jontoforezy leków. W tych przypadkach, gdy chodzi o wchłanianie przez skórę lotnych substancyj stosuje się różne środki ograniczające parowanie do otoczenia (papier pergaminowy i t. d.). Przy stosowaniu leków w zakresie błon śluzowych oczu, nosa, gardzieli, chodzi wyłącznie o wyniki miejscowe, chociaż również w tym wypadku możliwe jest wchłanianie leków. Tak naprzykład przy wprowadzaniu atropiny do jednego oka, spostrzega się rozszerzenie źrenicy na drugiem. Stosowanie kokainy przy nieżycie nosa może doprowadzić do nałogowego używania kokainy. Naogół, przy stosowaniu leków w obrębie wymienionych błon śluzowych i skóry leki nie ulegają zmianom spowodu tego, iż czynne własności chemiczne płynów zwilżających błony śluzowe są bardzo nieznaczne. Jednak niekiedy w tym wypadku leki mogą ulec zmianom. Tak więc kalomel stosowany jako przysypka do worka spojówkowego może przejść do roztworu. Zjawisko to możnaby wytłumaczyć z jednej strony ciągłą zmianą płynów i w ten sposób znaczną ilością rozpuszczalnika, z drugiej obecnością w płynie białka i soli, które sprzyjają tworzeniu rozpuszczalnego związku rtęciowego.

Przy stosowaniu leków per os chodzi przedewszystkiem o miejscowe działanie na narząd trawienia (środki wymiotne, przeczyszczające, ściągające), z drugiej strony następuje działanie resorbcyjne na cały ustrój, co stanowi najczęstszy cel tej metody stosowania leków. Przy doustnem stosowaniu leków współdziałają następujące czynniki fizykalno-chemiczne:

1) Znaczna ilość płynów (w ciągu doby kilka litrów) w przewodzie pokarmowym. Płyny te (wydzielina gruczołów i płyny pokarmów) odgrywają rolę rozpuszczalników dla wielu substancyj leczniczych i wywołując swą dużą ilością rozcieńczenie roztworu leków, sprzyjają jonizacji elektrolitów leczniczych, co wzmaga zdolność leków do wchłaniania oraz potęguje działanie na komórki ustroju.

2) Obecność w treści jelitowej soli, białka i innych części składowych, które mogą sprzyjać rozpuszczaniu lub strącaniu substancyj leczniczych, naprzykład rozpuszczenie kalomelu w obecności białka i NaCl; strącanie chlorku srebra pod wpływem NaCl i chlorków soku żołądkowego przy stosowaniu doustnem azotanu srebra; redukcja i strącenie ciężkich metali w jelitach grubych w postaci związków siarkowych pod wpływem H_2S, również działanie tegoż czynnika przy leczeniu przetworami żelaza, które wywołuje zczernienie zębów.

3) Obecność w sokach trawiennych zaczynów, które działają również

na leki. Naprzykład salol lub olej rycynowy rozkładają się, przyczem w pierwszym wypadku wytwarzają się fenol i kwas salicylowy, a w drugim — kwas rycynolowy pod wpływem zaczynów trzustki.

4) Obecność flory jelitowej, wywołującej rozkład glikozydów, co warunkuje działanie przeczyszczające pochodnych antracenu. Wchłanianie leków przy stosowaniu doustnem rozpoczyna się już w jamie ustnej (alkohol) i odbywa się ze zmiennem nasileniem we wszystkich odcinkach przewodu żołądkowo-jelitowego. W tym wypadku duże znaczenie posiadają powyżej opisane zmiany, którym podlegają leki w drogach pokarmowych. W żołądku leki nierozpuszczalne w lipoidach prawie nie wchłaniają się. Przy przejściu z żołądka do jelit leki szczególnie energicznie wchłaniają się w jelitach cienkich. Zresztą przy wprowadzeniu leków w postaci lewatyw, przy zachowaniu stosownych warunków można spodziewać się całkowitego wchłaniania jak przy stosowaniu per os.

Przy stosowaniu leków przez drogi oddechowe osiąga się działanie miejscowe i resorbcyjne. Działanie lecznicze wywiązują gazy, pary i płyny rozpylone, wdychiwane w postaci inhalacyj. Wprowadzone tą drogą leki podlegają stosunkowo niewielkim zmianom podobnie do zmian, spostrzeganych przy stosowaniu leków na odsłoniętych błonach śluzowych. Wchłanianie z dróg oddechowych płynów i zwłaszcza gazów odbywa się bardzo szybko, co jest zwłaszcza dogodne przy stosowaniu uśpienia metodą inhalacyjną.

W obrębie dróg moczopłciowych leki są stosowane wyłącznie dla ich miejscowego działania. Wchłanianie przez zdrowe błony śluzowe cewki, pęcherza i pochwy odbywa się bardzo słabo, lecz przy zapaleniu wzmaga się. Z tego względu stosowanie substancyj, które przez wchłanianie mogłyby wywołać otrucie wymaga szczególnej ostrożności. Dotyczy to zwłaszcza przepłókiwań przeciwgnilnych pochwy w okresie poporodowym.

Przy naruszeniu całości powłok leki są wprowadzane podskórnie w postaci wstrzykiwań, wgłąb skóry, w mięśnie, do narządów, do jam, kanału mózgowo-rdzeniowego, do krwi. Wchłanianie rozpuszczalnych leków przy wstrzykiwaniach i przejście ich do krwi odbywają się szybko, przyczem leki nie ulegają znacznym zmianom. Czasem substancje lecznicze są wstrzykiwane w postaci zawiesiny, aby stworzyć w tkankach depot, skąd substancje te powolnie przedostają się do krwi. Ma to miejsce przy wstrzykiwaniu podskórnem kalomelu lub przetworów bizmutu. Przy wstrzykiwaniu leków do mięśni wchłanianie następuje szybciej niż w zakresie tkanki podskórnej. Szybsze wchłanianie się w mięśniach tłumaczyć można bardziej obfitą siecią naczyniową w obrębie mięśni. Jednocześnie przy wstrzykiwaniu substancyj drażniących bolesność w obrębie mięśni jest mniejsza, gdyż w mięśniach jest mniej zakończeń czuciowych i wrażliwych na ból. Wprowadzenie leku (dożylne) do krwi stanowi sposób, przy którym najprędzej

osiąga się ogólne najsilniejsze (maksymalne) działanie leku. Sposób ten jest bezbolesny przy wprowadzaniu nawet takich substancyj, które będąc wstrzyknięte podskórnie lub domięśniowo wywołują silne bóle. Przy wstrzykiwaniach dożylnych ze względu na szybki skutek konieczna jest ostrożność w sensie odpowiedniej szybkości wprowadzania leku. Konieczne są nadto zupełna jałowość i środki ostrożności przeciwko zatorom, które mogą nastąpić, jeżeli wprowadzone substancje strącą się z roztworu, naprzykład gedonal przy obniżeniu t^0 wstrzykiwanego płynu. Wprowadzone różnemi drogami leki wchłaniają się przez naczynia krwionośne i chłonne, przyczem jeżeli wchłanianie odbywa się w żołądku i jelitach (z wyjątkiem dolnego odcinka) leki przedostają się do układu żyły bramnej, a stąd do wątroby. W wątrobie część leków ulega zatrzymaniu (ciężkie metale, niektóre alkaloidy), część denaturuje się (alkohol, nikotyna).

Po przedostaniu się do krwi leki pozostają niedługo w krwiobiegu. Część leków zostaje odrzucona do tkanek a zwłaszcza do tkanki łącznej i gromadzi się w szeregu narządów zwłaszcza w obrębie wątroby i śledziony, przy współudziale aparatu siateczkowo-śródbłonkowego. W narządach leki bądź ulegają rozkładowi, bądź też różnym przemianom; w następstwie przemian, leki zatracają swą jadowitość. Naprzykład związki aromatyczne łączą się z kwasem glukoronowym i siarkowym. Jednak niekiedy leki zmieniają się w ustroju na bardziej trujące połączenia (przejście związków nitrowych w związki nitrozowe).

(d. n.)

STRESZCZENIA

CHOROBY WEWNĘTRZNE

G. Parade. *Niemiarowość zupełna.* (Arrhythmia absoluta). Deusche Medizinische Wochenschrift Nr. 20, 1936 r.

Migotanie przedsionków polega na stanie nadmiernej pobudliwości przedsionków. Stan ten prowadzi do zupełnie nieskoordynowanej czynności skurczowej. Praktycznie można w tym wypadku porównać omawianą sprawę do porażenia przedsionków. Najczęściej niemiarowość zupełna powstaje na tle spraw następujących:

1) Zwężenie lewego ujścia żylnego.
2) Miażdżyca tętnic wieńcowych.
3) W przebiegu różnych postaci niedomogi mięśnia sercowego.
4) W następstwie nadczynności tarczycy (Hyperthyreosis).

Głównym celem leczenia jest przeistoczenie odmiany szybkiej nie-

miarowości zupełnej na odmianę powolną. W ten sposób zwiększa się objętość minutowa serca, a nawet niekiedy migotanie przedsionków ustępuje zupełnie. Jest to dziedzina rozważnego i indywidualnego stosowania naparstnicy. Chinidyna wpływa hamująco na przyczynową nadmierną pobudliwość przedsionków. Po podawaniu przetworów naparstnicy wskazane jest leczenie następowe chinidyną.Migotanie na tle tyreotoksykozy ustępuje po wycięciu tarczycy. Przy zachowaniu dużej ostrożności można stosować małe dawki jodu.

F. N a g l. *O oznakach niedomogi naczyń wieńcowych u chorych z nadciśnieniem.* (Über Zeichen von Koronarinsuffizienz bei Patienten mit Hochdruk). Wiener Medizinische Wochenschrift Nr. 19/1936.

Śród 38 przypadków nadciśnienia badanych pośmiertnie w 37 przypadkach krzywa Ekg. wykazała zmiany chorobowe w załamku końcowym, w 17 — obniżenie odcinka pośredniego. Nadto stwierdzono dwufazowy względnie ujemny załamek T.

W 27 przypadkach stwierdzono wybitne zmiany anatomiczne, które dostatecznie tłumaczą objawy Ekg. W 12 przypadkach jednak nie wykryto żadnych zmian w naczyniach wieńcowych. Również w obrębie mięśnia sercowego nie ujawniono zmian patologicznych. Były to przypadki zgonu w następstwie mocznicy, udaru mózgowego i zapalenia płuc.

Sam przerost mięśnia sercowego nie tłumaczy zniekształceń (Dis kordanz) załamka komorowego i załamka końcowego. Zniekształcenia krzywej Ekg. przy braku zmian anatomicznych w obrębie mięśnia i naczyń wieńcowych, możnaby uzależnić od względnej niedomogi naczyń wieńcowych, która jest uwarunkowana znacznie wzmożoną czynnością serca.

W 11 przypadkach nadciśnienia z oznakami zniekształconego lewogramu brak było wszelkich danych co do miażdżycy tętnic wieńcowych. W przypadkach tych podawano amylum nitrosum, aby w ten sposób wpłynąć na krzywą Ekg. W 6 przypadkach cel ten osiągnięto.

Z powyższych danych wynika, iż zmiany w Ekg. są zależne od warunków ukrwienia mięśnia. Nadto można wnioskować, iż w przebiegu nadciśnienia zmiany krzywej Ekg. stanowią oznakę przewlekłego niedoboru tlenu.

Zdaniem autora niedobór tlenu zależy od znacznie wzmożonej czynności serca. Serce w tym wypadku jest niedostatecznie ukrwione w sensie nadmiaru wyrównawczego.

W świetle przytoczonych danych, należy uważać serce przerosłe w przebiegu nadciśnienia za narząd o mniejszej wartościowości mimo zwiększonej masy mięśniowej. Ta postać niedomogi naczyń wieńcowych zasługuje na taką samą ocenę jak ujawniona dławica piersiowa.

Badania anatomiczne świadczą jednak również o podłożu anatomicz-

nem zmian Ekg. w przebiegu nadciśnienia. Stwierdzono mikroskopowo liczne ogniska włókniste w mięśniu sercowym. Ogniska te najprawdopodobniej powstały na tle przewlekłego niedoboru tlenowego wskutek niedostatecznego ukrwienia naczyń wieńcowych. W ten sposób tworzyły się ogniska zwyrodnienia, które przeistoczyły się później na ogniska włókniste, przyczem nie było zmian w obrębie naczyń wieńcowych.

R i s a k *W sprawie leczenia nadciśnienia.* (Zur Behandlung der Hochdruckkrankheit). Zeitschrift für ärztliche Fortbildung Nr. 10, 1936 r.

Przedewszystkiem należy rozstrzygnąć, czy konieczne jest leczenie chorych, u których przypadkowo wykryto nadciśnienie bez dolegliwości. Jest to dziedzina lekarza domowego, który winien wkroczyć, gdy zwłoka jest niebezpieczna, lub, gdy niehigjeniczne warunki życia mogłyby pociągnąć za sobą zgubne następstwa.

Dolegliwości, które najczęściej prowadzą chorych z nadciśnieniem do lekarza, polegają na rozpoczynającej się niedomodze sercowej. Najskuteczniej działa wówczas leżenie w łóżku przez 14 dni i leczenie naparstnicą. (Przy nieutrwalonem nadciśnieniu zupełny spokój cielesny jest najlepszym środkiem do obniżenia ciśnienia).

Po ustąpieniu objawów niedomogi wskazane jest leczenie kombinowane zapomocą substancyj purynowych i środków uspokajających. W 2-godzinnych odstępach 2—3 razy dziennie stosuje się Theobromini natr. salicyl. 0,5 z luminali 0,01. — Bezkrytycznego podawania jodu należy unikać.

W związku z powyższem leczeniem wskazane jest uregulowanie diety. W ciągu 14 dni chory winien unikać soli kuchennej w pożywieniu. Po tej diecie następuje poprawa, która daje możność choremu ograniczyć się do jednego tygodnia diety bezsolnej w ciągu miesiąca i 3 tygodni diety małosolnej. Podstawowe znaczenie posiada zakaz używania nikotyny. Małe ilości alkoholu są dozwolone. Ogólna ilość płynu w ciągu doby nie powinna przekraczać 1,5 l. Zbyt ostre odwodnienie przy wszelkiego rodzaju nadciśnieniu jest przeciwwskazane. Należy w praktyce ogólnej zachować pewną ostrożność przy podejmowaniu krwioupustu. Krwioupustu nie powinno się zbyt często stosować, aczkolwiek w okresie ostrym, zabieg ten działa bardzo pomyślnie.

Jest rzeczą oczywistą, iż można przedłużyć życie chorego, jeżeli uda się zmniejszyć jego pracę zawodową. Ale w tym wypadku konieczne jest daleko idące uwzględnienie właściwości psychicznych chorego.

S c h m i d t. *Uwagi w sprawie kliniki przewodu pokarmowego.* (Merksätze zur Klinik des Digestionstraktes). Zeitschrift für ärztliche Fortbildung Nr. 10, 1936.

Autor przytacza różne spostrzeżenia dotyczące kliniki chorób przewodu pokarmowego.


OPOHEMOGEN
KLAWE
ODRADZA
KREW
Flakon ca 290 gr.
Od 3 łyżeczek do 3—4 łyżek dziennie

Letnie półkąpiele z dodatkiem 100 gr. Natrii carbonici i nacierania w kąpieli bardzo pomyślnie działają w przebiegu wrzodu żołądka. Wymienione leczenie powoduje przestrojenie nieprawidłowej czynności naczynioczynio-ruchowej (znikanie odruchów występowania bąbli).

Znane są przypadki wrzodu żołądka na tle nadciśnienia. Sprawy te przebiegają łącznie z nadciśnieniem konstytucjonalno - sklerotycznem. Wrzód żołądka jest uwarunkowany zmianami sklerotycznemi tętnie żołądkowych, które łatwo ulegają silnym krwawieniom.

W leczeniu zgagi stwierdza się niekiedy dziwaczne (paradoksalne) odczyny na niektóre leki. Tak więc podawanie kwasu solnego działa pomyślne na zgagę. Tak samo korzystnie działa sałatka z octem, kwas cytrynowy, kwaśne jabłka.

Brak łaknienia w przebiegu gruźlicy, ustępuje po codziennych wstrzykiwaniach 1 cm^3 1% kwasu karbolowego. Działanie ujawnia się po 3 dniach.

Przeciwko stanom kurczowym żołądka pomyślnie działa bardzo gorąca woda z dodatkiem rumu.

U kobiet często działa pobudzająco na apetyt odpoczynek przed posiłkiem i wyrzeczenie się wszelkiego zatrudnienia w kuchni.

Alkalja często pomyślnie działają przy bezsoczności i objawach uciskowych.

Dietetyka jest sztuką dowiadywania się od chorego, co mu dobrze służy. Ten przejaskrawiony paradoks wskazuje, iż tolerancja i nietolerancja zależą od właściwości osobnika. Z góry trudno w tej mierze ustalić określone normy.

W e s t p h a l. *O podrażnieniu żołądka, nieżycie żołądka i wrzodach trawiennych, ich etjologja i leczenie.* (Über den Reizmagen, die Gastritis und die peptischen Ulcera, ihre Ätiologie und Therapie). Zeitschrift für ärztliche Fortbildung Nr. 10, 1936 r.

Dzięki gastroskopji i badaniom histologicznym błony śluzowej żołądka ostatnio wyodrębniono grupę różnorodnych schorzeń. Badania doświadczalne nad otwartym żołądkiem u psów ujawniły różne zmiany czynnościowe w zakresie błony śluzowej. Pod wpływem pobudzenia nerwu błędnego spostrzegano powstawanie wzniesień fałdów mięśniówki błony śluzowej, fałdy te ulegały znacznemu rozszerzeniu i wilgotnemu obrzękowi z nacieczeniem komórkowem. W następstwie pobudzenia nerwu współczulnego wymienione fałdy zwężały się, przyczem występowało niedokrwienie. Wtórnie zaś spostrzegano znaczny obrzęk. Opisane zmiany czynnościowe posiadają duże znaczenie kliniczne. Duże możliwości różnicowo-rozpoznawcze nastręcza badanie wysięku komórkowego. Zapomocą t. zw. zgłębnika komórkowego przy badaniu frakcjonowanem można oznaczyć ilość elementów komórkowych w treści żołądkowej. Elementy komórkowe składają się ze złuszczonych nabłonków i leukocytów. Istnieje duża grupa schorzeń żo-

łądka, która cechuje się normalną zawartością elementów komórkowych w treści żołądkowej. Rentgenologicznie w tych przypadkach stwierdza się zgrubienie i rozszerzenie błony śluzowej. Jest to hiperergiczne podrażnienie żołądka (Reizmagen).Chorzy z tego rodzaju zmianami stanowią połowę przypadków wrzodu żołądka. Tak samo przypadki wrzodu dwunastnicy bez zwężenia nie wykazują zwiększenia wysięku komórkowego w treści żołądkowej. Właściwy nieżyt żołądka z bardzo znacznem wzmożeniem ilości elementów komórkowych w treści żołądkowej stwierdza się w przebiegu wrzodu dwunastnicy ze zwężeniem. To samo dotyczy wrzodu żołądka, leczonego alkaljami, które niekiedy dotkliwie uszkadzają błonę śluzową. Nieżyt żołądka na tle zakaźnem, w przebiegu zapalenia płuc i gruźlicy powoduje dziesięciokrotne zwiększenie liczby elementów komórkowych w treści żołądkowej. Stany zanikowe w przebiegu starczej bezsoczności powodują zmniejszenie się wędrówki leukocytów. Tak samo sprawa przedstawia się przy czynnościowych młodzieńczych stanach bezsoczności. Jest to hypoergiczne podrażnienie żołądka. Dokładne rozpoznanie różniczkowe jest niezbędne dla skuteczniejszego leczenia. W przypadkach hiperergicznego podrażnienia żołądka i wrzodów trawiennych pomyślnie działa dieta bezmięsna i zamiast alkaljów oliwa w ilości 1—2 łyżeczek od herbaty 20 minut przed posiłkiem. W ten sposób wydzielanie kwasu ulega zahamowaniu oraz zmniejsza się wysięk komórkowy. Podmiotowe dolegliwości ustępują po przetworach belladonny. Leczenie właściwych nieżytów zakaźnych żołądka polega na stosowaniu diety oszczędzającej i przepłukiwań zapomocą rozczynu ¼—½‰ targesiny w ilości 300 cm^3 przez 2—3 tygodnie.

D. Adlersberg. *O protamininsulinie.* (Über Protamininsulin). Münchener Medizinische Wochenschrift Nr. 19, 1936 r.

Oddawna usiłowano osiągnąć przedłużenie działania insuliny. Hagedorn i Jensen wykryli wreszcie w protaminach substancje, które będąc dodane do insuliny przedłużają trwanie jej działania. Protaminy przyrządzą się z mlecza różnych gatunków ryb. Szczególnie skuteczna jest protamina pewnego gatunku foreli. W handlu znajduje się protamina w flaszeczkach, do których załączony jest 1% rozczyn fosforanu sodu. Przed użyciem należy dodać do insuliny i protaminy 1 cm^3 rozczynu fosforanu. Uzyskaną mieszaninę wstrzykuje się podskórnie. Autor przytacza krzywą zawartości cukru we krwi w przebiegu ciężkiej cukrzycy. Choremu podawano dwa razy dziennie zwykłą insulinę. Przed pierwszem i drugiem wstrzykiwaniem wartość insuliny wahała się między 270 i 300 mlg.%. Przy stosowaniu protamininsuliny osiągnięto zmniejszenie się poziomu cukru we krwi do 130—150 mlgr.%. Wprowadzanie protamininsuliny stanowi poważny postęp w leczeniu ciężkiej cukrzycy.

Langeron. *Leczenie moczówki prostej.* (Traitement du diabète insipide). Le monde médical Nr. 882, 1936 r.

Często może być wskazane leczenie etjologiczne, jak naprzykład leczenie przeciwkiłowe lub wkroczenie chirurgiczne.

Leczenie patogenetyczne polega na stosowaniu wyciągów przysadki. Najczęściej stosuje się wyciąg tylnego płata. Wyciąg wstrzykuje się podskórnie, niekiedy ciekawe wyniki osiąga się przez podawanie wyciągów w obrębie błony śluzowej nosa; działanie jest zaznaczone przez czas dłuższy i to tem wybitniej im bardziej jest zaznaczona polyuria; jednak działanie to trwa tylko kilka godzin.

Jeżeli wyciągi przysadki zawodzą, wówczas można wypróbować insulinę, która niekiedy działa skutecznie, nadto wchodzą w rachubę sole rtęci, nowarsenobenzol. Wyniki jednak są tak samo jak przy wyciągach przysadki przemijające.

Leczenie fizykalne polegające na naświetlaniach przysadki, co stanowi niekiedy broń skuteczną; osiągnięta jednak poprawa jest przemijająca.

Poza leczeniem etjologicznem możliwe jest zadziałanie wyłącznie objawowe. Osiągnąć można w leczeniu objawowem jedynie złagodzenie lub zahamowanie objawu chorobowego, co jest przemijające. Leczenie objawu nie zmienia jednak czynników wywołujących polyurję; właściwości przetworów czynnych świadczą o tem, iż działają one za pośrednictwem wydzielania przysadki. Wydzielina przysadki ze swej strony działa na nerki i tkanki. Gdy jednak działanie lecznicze stosowanych leków ustaje, zaburzenia ponawiają się.

Jeśli chodzi o rokowanie moczówki prostej, to poza przypadkami guzów przysadki, sprawa ta odznacza się przebiegiem pomyślnym. Jest to raczej przykre niedomaganie, niż choroba zagrażająca życiu.

W e i s s e n b a c h. *Wino w diecie chorych cukrzycowych.* (Le vin dans le régime des diabétiques). Le Monde Médical Nr. 882, 1936 r.

Zdaniem licznych autorów wino może być podawane w przebiegu różnych postaci cukrzycy, poczynając od najłagodniejszych odmian tej choroby do najcięższego końcowego okresu cukrzycy z kwasicą.

Jeżeli u chorych otyłych leczenie dietetyczne zmierza do redukcji ciepłostkowej, w której uczestniczy również zmniejszenie spożycia wina, to u chorych cukrzycowych sprawa przedstawia się wprost przeciwnie. W tym wypadku dążymy do ustalenia diety możliwie bogatej kalorycznie. U chorych cukrzycowych wskazane jest podawanie stosunkowo dużej ilości ciepłostek ,przytrzymując się oczywiście granic tolerancji węglowodanowej i unikając zakłócenia równowagi ketogenno-antyketogennej. Wino odpowiada tym wymaganiom kalorycznym, przyczem zaburzenia przemiany materji nie ulegają wzmożeniu pod wpływem spożywania wina.

Z drugiej znów strony wino dzięki swym własnościom diuretycznym sprzyja wydalaniu odpadków, dzięki swym własnościom tonizującym wino podtrzymuje siły chorych i wzmaga ich dobre samopoczucie; dzięki zawar-

tości witamin B wino zastępuje u chorych brak diastazy glikolitycznej. Brak diastazy glikolitycznej jest spowodowany brakiem insuliny lub jej zobojętnieniem. Wreszcie wino posiada działanie antyketonowe.

Teoretycznie wina stosowne dla chorych cukrzycowych zawierają dużo alkoholu i mało cukru: czerwone Bordeaux, Bourgogne, szampan.

Zasady stosowania wina w leczeniu tak złożonego cierpienia jak cukrzyca nie poddają się ścisłemu ustaleniu. Zasady te zależą od różnych okoliczności i w pierwszym rzędzie od odmiany cukrzycy (prosta, kombinowana lub powikłana). Wreszcie należy odróżniać następujące wskazania do podawania wina: 1) W stanach poprzedzających cukrzycę; 2) W cukrzycy niepowikłanej kwasicą; 3) W cukrzycy z wyniszczeniem i kwasicą.

E. Cantilo. *Jak działają hormony? Działanie zastępcze i jego próg.* (Comment agissent les horomones? Action substitutive, seuil de substitution). Le Presse Médicale Nr. 40, 1936 r.

Gdy wstrzykuje się hormony można naogół przewidzieć dwa wyniki: 1) wyniki pożądane czyli *działanie zastępcze,* 2) skutek, którego należy unikać czyli *blokadę.*

Obecnie już nie wspomina się specjalnie w działaniu zastępczem (substitutive) hormonów, gdyż jest to jedyne skuteczne i niewątpliwe działanie hormonów. Działanie to może być miareczkowane. Takiem jest działanie insuliny względem cukrzycy; eskatyny (escatine) w stosunku do choroby Addisona; hormonu Evansa – w przypadkach infantylizmu; bendźwinianu folikuliny przy braku miesiączki; wreszcie dotyczy to parathormonu Collipa, który tak cudownie leczy przypadki zapalenia kości, przebiegające z rozrzedzeniem tkanki kostnej i hyperkalcemją.

Prócz zwykłego działania zastępczego spostrzega się niekiedy inne skutki podawania hormonów (hormonalna terapja *antagonistyczna, pośrednia, homo-stymulacyjna),* lecz skutki te najczęściej są niepewne. Zresztą każdy hormon posiada własności wywołania pewnych skutków objawowych. Skutki te posiadają doniosłe znaczenie lecznicze, lecz przekraczają zakres ścisłej endokrynologji. Dotyczy to skurczu naczyń przez adrenalinę, zastoju w następstwie działania hormonów przysadkowych, przyśpieszenia krzepnienia krwi przez folikulinę, pobudzenia skurczów macicy przez pituitrynę i t. d.

Jedynie działanie zastępcze jest niezawodne. Lecz, aby osiągnąć działanie zastępcze niezbędne są hormony o wybitnych własnościach czynnych. Obecnie następujące wnioski nie mogą ulegać wątpliwości: gdy dawniej stosowano sproszkowane narządy, wyciągi lub inne przetwory, nie było obawy przed szkodliwem działaniem ubocznem. Inaczej sprawa przedstawia się z nowoczesnemi przetworami. Ostatnie badania wykazały, iż nadmierne działanie zastępcze prowadzi do *upośledzenia* czynności i do *blokady.*

Ta blokada szerzy się na cały układ dokrewny, wywołuje zjawiska wyrównawcze i powstrzymuje wydzielanie.

Istnieje tylko jeden środek do uniknięcia nadmiernego działania hormonu: należy nie przekraczać progu działania zastępczego. Tak samo duże dawki hormonów wymagają wyjątkowej ostrożności. Zazwyczaj przy długotrwałym podawaniu jednego hormonu wyosobnionego nie powinno się stosować tylko jeden hormon. Należy działając pośrednio *wspierać* ten gruczoł, na który działamy jego hormonem. W jednym przytoczonym przypadku autor stosował bardzo duże dawki horomonu gonadotropowego przedniego płata przysadki mózgowej. Aby uniknąć blokady przedniego płata przysadki podawano jednocześnie 2 cm^3 świeżego wyciągu tarczycy, co miało na celu zapobieganie bezwładności przedniego płata.

Jest rzeczą znamienną, że zapomocą folikuliny można wywołać brak miesiączki. To samo dotyczy prolanu. Tak samo nadmierne dawki hormonu gonadotropowego przedniego płata przysadki mogą wywołać u mężczyzny niemoc; nawet hormon jądrowy może działać hamująco na czynności płciowe, jeżeli jest podawany w dużej dawce; tak samo jest możliwe wywołanie niedomogi tarczycowej zapomocą tyroksyny. Możnaby przytoczyć jeszcze liczne podobne przykłady. Opisane szkodliwe działania hormonów nie występują przy używaniu wyciągów gruczołów dokrewnych. Wyciągi narządów nigdy nie mogą zawierać nadmiernie dużych ilości hormonów. Naprzykład łożysko ludzkie zawiera około 5000 jednostek mysich folikuliny. Na kurację 3-tygodniową folikuliną składa się 300.000 jednostek mysich. Ilość ta odpowiadałaby 60 łożyskom. Zresztą wyciągi całkowite zawierają zespół hormonów, a nie jeden hormon wyosobniony. A więc jeden hormon działa odmiennie, gdy jest połączony z innemi składnikami o działaniu częściowo antagonistycznem. W ten sposób podając wyciąg całkowity jajnika stosujemy jednocześnie folikulinę i luteinę czy hormony, które pod względem czynności rujotwórczej są antagonistyczne.

Nie może być mowy o tem, aby powstrzymać rozwój endokrynoterapji w kierunku tworzenia hormonów w czystej postaci, pochodzących nie od gruczołów dokrewnych. Lecz byłoby nierozważnem nadużywać tych hormonów i zaniechać podawania wyciągów narządów. Wprawdzie wyciągi te są bardziej prymitywne, lecz również nie zawodzą w użyciu.

Przytoczone powyżej przykłady świadczą o tem, iż klinicysta winien zachować rozwagę i skromność. Należy podążać za zdobyczami doświadczeń fizjologicznych w miarę możliwości klinicznych. Niewątpliwie konieczne jest poznanie pięknego dorobku pracowni doświadczalnych. Lecz nie wolno zapominać, iż cały gmach hormonoterapji spoczywa na doświadczeniach wykonanych prawie wyłącznie na zwierzętach niższych. Nie wolno zbyt pochopnie prawdy uzyskane w laboratorjum zamieniać na prawdy kliniczne. We wszystkich przypadkach lekarz winien zachować się z rozwagą i rezerwą.

Zawiadamiamy, że wypuściliśmy
2 nowe środki lecznicze:

Sedalgan Klawe

(dwuetylobromacetylomocznik - dwuetyloamidoantypiryny)

środek przeciwbólowy i uspakajający

Rurka z 20 tabl. po 0.5,	cena	dla	aptek	zł.	3.—
Koperta z 4 „ „ „	„	„	„	„	0.80
10 gr. proszku do receptury		„	„	„	2.90

Somnacton Klawe

(kw. etylobutylo-barbiturowy)

środek nasenny

Rurka z 20 tabl. po 0.1,	cena	dla	aptek	zł.	1.80
Koperta z 4 „ „ „	„	„	„	„	0.60
10 gr. proszku do receptury		„	„	„	4.—

T-wo Przem. Chem.-Farm. d. Magister KLAWE, S. A.

Warszawa.

M a r a n o n. *Wczesne rozpoznanie niedomogi nadnerczy.* (Le diagnostic précoce de l'insuffisance surrénale). Le Monde Mêdical Nr. 882, 1936 r.

Chorobą Addisona jest prawie nieuleczalna mimo postępów opoterapji. Dzieje się tak dlatego, że choroba Addisona jest tylko okresem końcowym niedomogi nadnerczy. Sprawę tę możnaby wyleczyć, gdy omawianą niedomogę wcześnie ujawnić. Nadnercza osobników astenicznych łatwo ulegają uszkodzeniu w następstwie procesów zwyrodnieniowych i zakaźnych. Najczęściej wchodzi tu w rachubę gruźlica. Jest rzeczą godną uwagi, iż tego rodzaju uszkodzenia nadnerczy rzadziej spostrzega się u chorych z ciężką gruźlicą; przeważnie spotyka się te sprawy u chorych dotkniętych gruźlicą kostną, nerkową lub w zakresie narządów rodnych.

Z punktu widzenia okresów początkowych i lżejszych postaci niedomogi nadnerczy jest ważne dokładne poznanie objawów klinicznych. Nadto doniosłe znaczenie w tej mierze posiadają badania analityczne i czynnościowe.

Śród danych klinicznych najważniejsze są następujące:

Konstytucja hypoplastyczno - asteniczna lub atoniczna; badanie początkowej pigmentacji skóry (powierzchnia grzbietowa palców). Z innych oznak ważne są skłonność do wychudnienia, odbijania, przełomy brzuszne o cechach schorzenia zapalnego, lub toksycznego, hypotermja. Poprzednie schorzenia gruźlicze wymagają szczególnego uwzględnienia.

Śród danych laboratoryjnych najważniejsze są te, które wskazują na zaburzenia przemiany węglowodanowej typu „antydiabetycznego". Zwłaszcza doniosłe znaczenie posiada nadwrażliwość względem insuliny.

Swoiste leczenie niedomogi nadnerczy jest następujące:

a) Dieta obfitująca w tłuszcze, węglowodany, soki owocowe kwaśne.

b) Odpoczynek.

c) Podawanie przetworów kory nadnercza i adrenaliny.

d) Podawanie chlorku sodu.

PEDJATRJA.

J. S i e g l. *O znaczeniu mleka w żywieniu dzieci.* (Über die Bedeutung der Milch in der Ernährung des Kindes). Wiener Medizinische Wochenschrift Nr. 19, 1936 r.

Mleko jest niezastąpionym materjałem odżywczym dla niemowląt. W tych przypadkach, gdy niemożliwe jest podawanie pokarmu naturalnego, należy go zastąpić mlekiem krowiem w odpowiednich mieszankach. Odżywianie niemowląt mieszankami bez dodatku mleka jest niemożliwe.

Poczynając od drugiego roku życia mleko nie wystarcza dla normalnego rozwoju dziecka. Konieczne jest dodatkowe pożywienie, składające się

z jarzyn i owoców. Jednak w dalszym ciągu mleko zachowuje swe znaczenie jako wyjątkowo pożyteczny składnik pokarmowy.

Mleko zawiera wszystkie składniki niezbędne dla ustroju, który znajduje się w okresie wzrostu. Wartość odżywcza mleka zależy w pierwszym rzędzie od stosunkowo dużej ilości białka (35 gr. na litr). Przyswajanie białka znajdującego się w mleku jest prawie całkowite tak samo jak przyswajanie białka mięsnego. W przeciwieństwie do białka zawartego w mleku, białko jarzyn strączkowych przyswaja się o wiele gorzej. Należy podkreślić, iż w mięsie obok białka zawarte są inne składniki, które mogą być szkodliwe dla ustroju dziecięcego. Wreszcie ze względów ekonomicznych mleko posiada znaczną przewagę nad mięsem, gdyż jest o wiele tańsze.

Tłuszcz zawarty w mleku ulega łatwiej trawieniu niż inne tłuszcze z dwóch powodów. Przedewszystkiem tłuszcz mleka posiada niski punkt topliwości, nadto tłuszcz znajduje się w mleku w postaci bardzo drobnej zawiesiny (emulsji).

Ze względu na sole (wapń i fosforany) mleko stanowi bardzo cenny składnik pożywienia. Szczególnie dotyczy to soli wapnia, które znajdują się w mleku w łatwo przyswajalnej postaci. Wapń jest niezbędny dla organizmu w okresie wzrostu ze względu na rozwój układu kostnego.

Poczynając od 2-giego roku życia mleko nie powinno być już pożywieniem podstawowem, lecz powinno stanowić bardzo ważne uzupełnienie innych pokarmów, składających się z węglowodanów, jarzyn i owoców. Jednostronnej diety zwłaszcza białkowej należy bezwzględnie unikać. Dlatego też białkowe składniki pożywienia jak mięso, jaja, mleko winny podlegać pewnym ograniczeniom, natomiast jarzyny i owoce mogą być spożywane w ilości odpowiadającej łaknieniu dzieci. W każdym razie jako pożywienie białkowe mleko posiada dużą przewagę wobec mięsa i jaj.

Spożywanie dużych ilości mleka jest przeciwwskazane, gdyż w ten sposób uniemożliwia się podawanie innych składników pożywienia, co wreszcie może spowodować różne schorzenia z niedoboru (Mangelkrankheiten). Dzienne spożycie mleka nie powinno przekraczać ½ litra. Przy takiej ilości apetyt względem innych składników pokarmowych nie ulega upośledzeniu. Tak samo uniknąć można w ten sposób niebezpieczeństwa niedokrwistości lub skazy wysiękowej na tle jednostronnego pożywienia białkowego.

Podawanie mleka w stosownej ilości sprzyja pomyślnemu rozwojowi dziecka. Okoliczność nie została uwzględniona należycie w życiu codziennem. Zbyt wiele uwagi udziela się szkodliwościom w następstwie nadmiernego spożywania mleka, zapominając przy tem o korzystnem działaniu umiarkowanego spożycia mleka.

NEUROLOGJA I PSYCHJATRJA.

P. Schnyder. *Wstrząs mózgu, nerwice pourazowe i zaburze-*

nia czynności płciowych. (Commotio cerebri, posttraumatische. Neurosen und Störungen der Sexualfunktionen). Münchener Medizinische. Wochenschrift Nr. 19, 1936 r.

Autor przytacza opisy 5-ciu przypadków nerwic w następstwie urazów czaszki. U wszystkich chorych wystąpiły zaburzenia czynności płciowych (upośledzenie erekcji, przedwczesny wytrysk, priapismus). Powyższe zaburzenia autor tłumaczy zakłóceniem czynności ośrodka naczyniorozszerzającego w opuszce. Wymieniony ośrodek prawdopodobnie uległ w następstwie urazu uszkodzeniu czynnościowo - organicznemu. Ośrodek erekcji w rdzeniu podlega ośrodkowi naczynio-rozszerzającemu opuszki, co tłumaczy wpływ urazu czaszkowego na czynności płciowe. O zaburzeniach ośrodków naczynio-ruchowych zaświadczyły nadto inne objawy, jak zawroty głowy, uczucie osłabienia i szybka zmienność barwy twarzy. We wszystkich przypadkach osiągnięto wyleczenie zapomocą psycho i organoterapji oraz metod fizykalnych.

CHIRURGJA.

C. A. *Kongres chirurgów.* (Der Chirurgenkongres). Zeitschrift für ärztliche Fortbildung N. 10, 1936 r.

Ostatnio odbył się w Berlinie Kongres chirurgów.

W przemówieniu wstępnym Lexer podkreślił doniosłość wyników współpracy chirurgów z innemi gałęziami nauki lekarskiej i biologji. Clairmont poruszył sprawę wskazań operacyjnych. „Czy operować, czy nie operować, oto jest pytanie". „Doświadczenia praktyczne, wyczerpująca djagnostyka czynnościowa, uwzględnienie ogólnej konstytucji chorego, zwłaszcza stanu krwi, przemiany materji, wieku, płci, przebytych zakażeń, wreszcie wpływów klimatycznych — wszystko to winno być wzięte pod uwagę przy ustaleniu wskazań do operacji". Wynika stąd konieczność ścisłej współpracy chirurgów, lekarzy — praktyków i specjalistów innych gałęzi nauki lekarskiej. Z innych zagadnień poruszono sprawę leczenia raka. Z wygłoszonych referatów wynika, iż w przypadkach wcześnie rozpoznanego raka osiągnięto trwałą poprawę, zapomocą leczenia chirurgicznego. Poprawa utrzymywała się przez 10—20 i nawet 30 lat. W sprawie chirurgji układu współczulnego omawiana była sympathikotomia. Lériche na podstawie 1200 przypadków wskazał na pomyślne wyniki sympathicotomji w sensie zapobiegania zgorzeli kończyn. Poza powyższem zagadnieniem omawiano znaczenie horomonów i witamin w chirurgji oraz mechanizm rozwoju przeszczepianych tkanek.

DR. JÓZEF GARBIEŃ

Causyth w chirurgji

Lekarz Wojskowy. Tom XXVII Nr. 12.

Autor stosował causyth, poczynając od roku 1932 w przypadkach płonicy, w chirurgji, w ortopedji, i w przypadkach urologicznych. Środek ten oddawał nieocenione usługi w leczeniu pooperacyjnem oraz w leczeniu spraw kostnych (spondylarthritis deformans).

W jednym przypadku po strumectomia t° wieczorna podniosła się do 40°, tętno słabo napięte 140, zastosowano lawatywę z 3 gr. causythu. Już po 2-ch godzinach spadek temperatury, tętno 90, nieźle napięte, samopoczucie doskonałe. Tętno spadło z 140 na 90.

W przebiegu appendicitis acuta perforativa, przez 12 dni obok leczenia chirurgicznego, podawano 2 razy dziennie po 2 gr. causythu w lewatywie. Powyższe leczenie wpłynęło dodatnio na stan chorego.

Sprawy zapalne szpiku kostnego bardzo dobrze reagowały na causyth. Stwierdzono spadek temperatury i poprawę samopoczucia ogólnego.

Sprawy stawowe różnego pochodzenia i sprawy septyczne stanowią wdzięczną dziedzinę stosowania causythu.

Szczególnie pomyślne wyniki uzyskał autor w przebiegu zniekształcającego zapalenia kręgosłupa (spondylarthritis deformans). Przez długi czas był leczony preparatami jodu, kąpielami, masażami, diatermją, wszystko bez wyniku. W powyższym przypadku ustalono rozpoznanie zapomocą badania rentgenologicznego. Choremu polecono causyth w dawkach po 5 gr. dziennie w lewatywie. Pierwszy dzień przyniósł nieoczekiwany zwrot w stanie psychicznym chorego. Po 7-miesięcznem leczeniu causythem i po odbyciu 8-miotygodniowego leczenia klimatycznego, rentgenologicznie stwierdzono w obrębie kręgosłupa te same zmiany, co poprzednio. Oczywiście, że zmian wytwórczych na kręgach już nic nie zmieni. Proces zniekształcający jednak został powstrzymany i zdołano uniknąć zesztywnień.

Bardzo dobre wyniki uzyskano w dziale złamań kostnych, po większych zabiegach brzusznych, np. po resekcji żołądka, po usunięciu woreczka żółciowego, po resekcji jelit. W wymienionych przypadkach stosowano causyth w lewatywce 2 gr., 1—2 razy dziennie. Wszelkie dolegliwości bólowe ustępowały.

Z innych schorzeń kostnych pomyślnie leczonych causythem, autor wymienia arthritis deformans genu z wysiękiem, gonitis haemorrhagica post trauma i t.p., dawki powinny być nie mniejsze jak 1 gr. pro dosi, w miarę ciężkości schorzenia odpowiednio wyższe — nawet do 6 gr. dziennie. W przypadkach septycznych podajemy po 4 gr. causythu w lawatywie 2 razy dziennie.

Dawki causythowe winny być indywidualnie traktowane, podobnie jak sposób podawania środka. W każdym razie wlewania do kiszki stolcowej działają znacznie lepiej niż podawanie doustne. Uzasadnienie naukowe tej różnicy działania jest dość trudne; prawdopodobnie przy doustnem podawaniu rola wątroby, jako narządu odgrywającego wielką rolę w ogólnej przemianie materji, będzie przyczyną osłabiania siły działania causythu.

W roku 1934 w szpitalu im. Józefa Piłsudskiego w Chrzanowie na ogólną liczbę 1343 chorych oddziału chirurgicznego leczono causythem 765 przypadków; ogółem zużyto 2.532 gr. causythu. Chorzy znosili causyth doskonale bez jakichkolwiek ubocznych objawów.

W 4-ch przypadkach martwicy palców lewej nogi bóle nie ustępowały po stosowaniu różnych środków, natomiast causyth przyniósł wybitną ulgę. Dawki jednak muszą w tym wypadku być nieco większe, od 6—8 gr. dziennie.

Cenne usługi oddawał causyth w leczeniu ostrych spraw pęcherza moczowego. Po jednej kroplówce 10% roztworu causythu chorzy doznawali bezwzględnej ulgi podmiotowej, przedmiotowo zaś stwierdzano spadek temperatury i ustąpienie parcia.

Causyth posiada wzór chemiczny $C_{22}H_{24}N_4O_5S$, jest solą pochodną pyrazolonu kwasu cyklo-hexatrienpirydynosulfonowego, żółtego koloru o cierpkim smaku; jest nietrujący nawet w dużych dawkach. Causyth bywa używany w postaci proszku w pastylkach, czopkach lub w roztworze. Oznaką korzystnego odczynu causythu jest czerwonawo-brunatne zabarwienie moczu.

Działanie analgetyczne i antipyretyczne zależy od grupy pyrazolonowej, zaś bakterjotropowe od kwasu hexatrienpirydynosulfonowego. Stwierdzone przenikanie causythu do komórek organizmu musi widocznie wzmagać ich biochemiczne własności, skoro obserwujemy tak korzystne działanie. O tem przekonywa nas również wykrywanie tego środka przy pomocy analitycznej lampy kwarcowej.

Stosowanie causythu w chirurgji posiada doniosłe znaczenie głównie z tego powodu, że jednoczy w sobie kilka różnych działań, przedewszystkiem jako lek obniżający temperaturę i zarazem uśmierzający, posiadający pozatem wybitny wpływ na narząd krążenia oraz działający podobnie jak białko, podane pozajelitowo, bez jego ubocznych działań. Bardzo wielką zaletą causythu jest jego działanie na dobre samopoczucie, co zgodnie podnoszą wszyscy autorzy.

Tyle dodatnich właściwości zapewnia mu należyte miejsce w arsenale środków leczniczych, używanych w chirurgji.

Autor przytacza następującą tabelę przypadków leczonych causythem.

Rozpoznanie	*Liczba przypadków*	*Ogólna ilość użytego do lecz. causythu.*
Appendicitis acuta perforativa, peritonitis purulenta	108	540
Cholecystitis, cholangitis, cholelithiasis	37	148
Ulcus ventriculi, ulc. ventr. ruptum, ulc. duodeni	58	290
Wole	18	54
Zapalenie szpiku kostnego; ostre, przewklekłe, zniekształcające zapalenie stawów, kręgów, martwica kończyn, gościec stawowy z wysiękiem. Ropnie opłucnej	56	548
Złamanie kości czaszki, klatki piersiowej, kręgosłupa, miednicowych, kończyn górnych i dolnych.	476	1904
Nieżyt pęcherza moczowego, niedomoga pęcherza, zapal. miedniczek nerkowych	12	48
Razem	765	2532

POŁOŻNICTWO I CHOROBY KOBIECE.

E. Vogt. *O przedwczesnem odklejeniu łożyska*. (Über die vorzeitige Lösung der Plazenta). Münchener Medizinische Wochenschrift Nr. 19, 1936 r.

W zasadzie leczenie przedwczesnego odklejania łożyska nie powinno być ani zachowawcze, ani też czynne, lecz indywidualizujące. Przy wyborze metod leczniczych obok utraty krwi i wyników badania położniczego należy uwzględnić *konstytucję chorych*.

W warunkach szpitalnych pierwsze badanie chorej winno polegać nie tylko na określeniu ciśnienia i hemoglobiny, lecz również na ustaleniu *grupy krwi i przygotowaniu odpowiedniego dawcy*.

Krew utraconą należy zastąpić *jeszcze podczas operacji* zapomocą przetaczania krwi lub podawania (podskórnie, dożylnie) rozczynu *tutofusin'y*. Jednocześnie wskazane jest kroplówka z 5% *kalorozy* i odpowiedniemi środkami nasercowemi i naczyniowemi.

Niedowład macicy zwalczamy domięśniowemi i dożylnemi wstrzykiwaniami hipofizyny. W razie operacji i przecięcia ścianki macicy hipofizynę wstrzykuje się do mięśniówki macicy.

Operacyj kaleczących jak amputacji nadpochwowej macicy należy w miarę możności unikać. Obniżenia śmiertelności matek nie można będzie osiągnąć przez rozpowszechnienie się dużych operacyj położniczych, lecz zapomocą stosownego zapobiegania.

Zapobieganie tylko wówczas da się uskutecznić, jeżeli stosowna opieka będzie roztoczona nad wszystkiemi ciężarnemi (Schwangerenfürsorge), aby wcześnie były rozpoznane objawy preeklampsji, kiły i innych ciężkich schorzeń.

DERMATOLOGJA I WENEROLOGJA.

S t ü m p k e. *Jak leczyć najskuteczniej świąd skóry?* (Wie behandelt man am besten Hautjucken?). Zeitschrift für ärztliche Fortbildung Nr. 10, 1936 r.

Leczenie świądu jest ściśle związane z leczeniem podstawowej choroby skórnej, która świąd powoduje. W przebiegu neurodermitis wszelkie środki przeciwświądowe działają objawowo, dopiero leczenie przyczynowe naprzykład arsenem prowadzi do celu.

To samo dotyczy innych schorzeń wewnętrznych i stanów toksycznych lub cierpień układu nerwowego, które wywołują świąd. W schorzeniach pasorzytniczych jak świerzb, leczenie przeciwpasorzytnicze zbiega się z leczeniem przeciwświądowem.

Niekiedy leczenie przyczynowe jest niemożliwe; dotyczy to zwłaszcza świądu nerwowego, świądu starczego oraz świądu na tle zaburzeń dokrewnych

Leczenie objawowe polega na stosowaniu środków wewnętrznych i zewnętrznych, przyczem leczenie wewnętrzne winno być na pierwszym planie.

Ze środków zewnętrznych należy wymienić menthol, anaesthesin, sulfanthren.

Pomyślnie działają naświetlania niebieskiemi promieniami (Blaulichtbestrahlungen). W przebiegu neurodermitis korzystne wyniki uzyskano zapomocą naświetlań promieniami Rentgena. To samo dotyczy pruritis vulvae, wszak w tym wypadku konieczna jest ostrożność, a mianowicie przy długotrwałych procesach wskazane są dłuższe przerwy.

Skutecznem środkiem przeciw świądowi są kąpiele dziegciowo-siarkowe. Niekiedy wskazane są gorące kąpiele ,zaś w innych przypadkach — zimne obmywania.

Nie bez znaczenia są zarządzenia dietetyczne. Tak więc w przypadku neurodermitis wskazana jest dieta małosolna.

Kąpiele słoneczne wymagają dużej ostrożności.

Ze środków wewnętrznych ostatnio wiele się stosuje przetwory bromu i wapnia oraz terpentynę.

Przetwory dokrewne wywierają korzystny wpływ w przebiegu świądu na tle przekwitania (przetwory jajnikowe) oraz na tle choroby Basedowa (antytyreoidyna). To samo dotyczy neurodermitis w okresie dojrzewania i anomalji gruczołów rodnych.

Najskuteczniej działają wstrzykiwania arsenu, zwłaszcza przy pruritus senilis, pruritis vulvae i neurodermitis.

Wreszcie zmiana klimatu czasem pobyt nad morzem pomyślnie wpływają na przebieg świądu.

OTO-RYNO-LARYNGOLOGJA.

E. Glas. *Naczynioruchowy nieżyt alergiczny nosa u piekarzy.* (Alergische vasomotorische Rhinitis- Mehlschnupfen bei Bäckern). Wiener Medizinische Wochenschrift Nr. 19, 1936 r.

Autor wielokrotnie spostrzegał nadwrażliwość błony śluzowej nosa względem pyłu mącznego u piekarzy. Sprawa ta może być uznana za swoiste schorzenie zawodowe. Śród 11% zbadanych piekarzy stwierdzono nadwrażliwość względem pyłu mącznego. Leczenie winno polegać na stosowaniu masek, które zapobiegają przenikanie swoistych alergenów, nadto wchodzi w rachubę czynne odczulenie zapomocą wyciągów mącznych.

OKULISTYKA.

Heine. *Losy chorych z wrodzoną zaćmą.* (Lebensschicksale von Kranken mit angeborenem Star). Münchener Medizinische Wochenschrift Nr. 19, 1936 r.

Śród 60 chorych z wrodzoną zaćmą operację wykonano w połowie przypadków. Wszystkie operacje zakończyły się wyzdrowieniem. Byli to chorzy z wrodzoną zaćmą. Autor określa wrodzoną zaćmą każde zmętnienie soczewki oka, przyczem pojęcie to ujmować należy czysto morfologicznie, nie uwzględniając zaburzeń wzroku. Obecnie badanie kliniczne soczewki zapomocą lampy szczelinowej i mikroskopu jest tak udoskonalone, iż można twierdzić: żadna soczewka u noworodka nie jest pozbawiona drobnych lecz wyraźnych zmętnień. Praktycznie ważne są zaburzenia wzroku spowodowane przez większe zmętnienia. W zależności od miejsca zmętnienia odróżnić należy przednią i tylną zaćmę biegunową. Z zabiegów operacyjnych wchodzą w rachubę irydektomja i ekstrakcja.

Płk mr. Stefan Krupiński

W dziejach polskiej farmacji wojskowej przodujące stanowisko zajmuje płk. mr. Stefan Krupiński. Już w zaraniu tworzenia polskiej siły zbrojnej w okresie formowania się I Korpusu płk. mr. Stefan Krupiński objął organizację zaopatrzenia sanitarnego tworzącej się armji polskiej. W okresie tym brak było najniezbędniejszych materjałów sanitarnych, toteż dosłownie z niczego musiano tworzyć od podstaw dział farmacji wojskowej. Mimo piętrzących się przeszkód, dzięki niezłomnej energji i zdolnościom zdołał płk. mr. Stefan Krupiński świetnie spełnić powierzone Mu zadania. W roku

1918 po rozwiązaniu Korpusu, płk. mr. Stefan Krupiński wysłał do kraju dwa transporty materjałów sanitarnych w szczególności leków. W owym czasie, gdy w Polsce dawał się dotkliwie we znaki ogromny brak leków, był to wielce chlubny czyn obywatelski.

Poza działalnością fachową płk. mr. Stefan Krupiński bierze czynny udział w akcji bojowej. Walczy przy zdobywaniu Mińska Litewskiego i tworzy oddziały idące na odsiecz Bobrujska.



Wkrótce potem organizuje w kraju aprowizację sanitarną. Doniosłą zasługą płk. mr. Stefana Krupińskiego było powierzenie pracy odpowiedzialnej wykwalifikowanym fachowcom - farmaceutom. W okresie wojny polsko-bolszewickiej mimo ciężkich warunków wywiązuje się On chlubnie z powierzonych Mu zadań.

W ciągu swej działalności zdołał płk. mr. Stefan Krupiński podnieść autorytet farmacji wojskowej. Wobec podwładnych był On nad wyraz życzliwy i uprzejmy, zawsze wyrażając gotowość do spełnienia życzeń swoich podwładnych i kolegów.

Poza pracą organizacyjną brał On czynny udział w międzynarodowych kongresach medycyny i farmacji wojskowej zagranicą, godnie reprezentując naukę polską.

W roku 1927 płk. mr. Stefan Krupiński zostaje powołany do Komitetu Międzynarodowej Wystawy Sanitarno-Higjenicznej i jednocześnie zostaje mianowany wiceprezesem tegoż komitetu. Za gorliwą i umiejętną pracę otrzymuje podziękowanie od w/z Ministra Spraw Wojskowych gen. D. Konarzewskiego.

Żywy udział bierze płk. mr. Stefan Krupiński w organizacji lotnictwa sanitarnego, pełniąc obowiązki wiceprzewodniczącego Komitetu Wykonawczego.

Jednocześnie z poświęceniem pracuje nad szkoleniem naukowem aptekarzy wojskowych.

Największą jednak zasługą płk. mr. Stefana Krupińskiego jest wprowadzenie do użytku Instytucyj Wojskowych własnych wyrobów krajowych. Szczególnie w tej mierze były doniosłe zarządzenia w sprawie wyeliminowania zagranicznej bawełny i zastąpienia jej krajowym lnem i konopiami przy wyrobie lnianej i konopnej waty oraz lnianej gazy, dzięki czemu płk. mr. Stefan Karpiński położył ogromne zasługi dla rozwoju przemysłu krajowego.

W początkach roku bieżącego spowodu wysługi lat płk. mr. Stefan Krupiński opuścił stanowisko Szefa Wydziału Farmaceutcznego w Dep. Zdrowia M. S. Wojsk. Służba Jego znalazła należytą ocenę najwyższych przełożonych. W/z Minister Spraw Wojskowych gen. dyw. Dr. Sławoj-Składkowski w Rozkazie pożegnalnym w następujących słowach daje wyraz uznaniu dla działalności płk. mr. Stefana Krupińskiego.

„Przez cały czas służby wojskowej płk. Krupiński pełnił swe obowiązki wzorowo, zjednując najwyższe uznanie swych przełożonych.

Płk. Krupiński odchodząc zostawił w jaknajlepszym stanie sprawy związane z zapotrzebowaniem wojska w materjał i sprzęt sanitarny, dla produkcji którego wykorzystał w jaknajszerszym zakresie surowce pochodzenia krajowego, wykazując w tym kierunku daleko idącą inicjatywę.

Dziękując płk. Krupińskiemu, wyrażam jednocześnie pochwalne uznanie w imieniu służby za dobrą i pożyteczną dla wojska pracę".

O zasługach płk. mr. Stefana Krupińskiego świadczą odznaczenia, które On otrzymał, jak Medal Niepodległości, krzyż oficerski orderu „Polonia Restituta", Złoty Krzyż Zasługi, Medale za wojnę i 10-lecia, Medal Interallié, Oznaka honorowa P. C. K. i wiele wysokich orderów zagranicznych.

Obecnie płk. mr. Stefan Krupiński objął zaszczytne stanowisko Przewodniczącego Komisji Studjów do spraw zaopatrzenia wojska w materjały sanitarno-techniczne. Po długich latach wytrwałej pracy nie korzysta z zasłużonego odpoczynku, lecz z całym poświęceniem ofiaruje swą wiedzę i energję dla odpowiedzialnej sprawy organizacji armji.

Wojsko i cały zawód farmaceutyczny z dumą i wdzięcznością pamięta o Jego niezrównanych zasługach i chlubnych czynach.

Kronika

Rozporządzenie Wojewody Warszawskiego z dnia 6 marca 1936 r. w sprawie cennika należności lekarskich na obszarze Województwa Warszawskiego. (Warszawski Dziennik Woj. Nr. 5 — poz. 43 z dnia 22 marca 1936 r.)

Na podstawie art. 21 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 25 września 1932 r. o wykonywaniu praktyki lekarskiej (Dz. U. R. P. Nr. 81 poz. 712) ogłaszam niżej podany cennik:

CENNIK NALEŻNOŚCI LEKARSKICH

A. Przepisy ogólne:

§ 1. Lekarzom należy się za czynności zawodowe w wypadkach spornych w braku poprzedniej umowy opłata według niżej podanych stawek.

§ 2. Opłaty uwzględniają pracę lekarza, czas stracony, stopień ciężkości zabiegu względnie operacji.

§ 3. Czynności nie objęte cennikiem oblicza się analogicznie, jak za czynności zbliżone, wyszczególnione w cenniku.

§ 4. Stawki cennika za poszczególne czynności nie obejmują środków leczniczych opatrunkowych oraz instrumentów będących jedynie dla użytku chorego.

§ 5. Stawki cennika obniżają się o 25%, o ile płacącym jest Skarb Państwa, władze samorządu terytorjalnego, instytucje dobroczynne i ubezpieczenia społeczne.

§ 6. Podane w cenniku pierwsze stawki (wyższe) odnoszą się do miast wydzielonych, uzdrowisk i miejsc położonych pod Warszawą — satwki drugie (niższe) odnoszą się do pozostałych miejscowości.

B. Opłaty za czynności:

1. Porada w gabinecie lekarza 4 zł. i 2 zł.
2. Porada u chorego 6 zł. i 4 zł.
3. Porada każdej następnej osobie w domu chorego jak w gabinecie lekarza.
4. Porada od godz. 22 do 8 — opłata podwójna.
5. Udział w naradzie lekarskiej — opłata podwójna.
6. Zwykłe świadectwo lekarskie (wyjąwszy świadectwo śmierci):
   a) krótkie zaświadczenie 3 zł.
   b) świadectwo na podstawie dokonanego specjalnego badania 5 zł.
   c) świadectwo specjalne np. dla Tow. Ubezpieczeń i t. p. nie podlegają cennikowi.
7. Strata czasu z powodu wyjazdu do chorego lub dyżuru przy chorym oblicza się za każde ukończone ½ godziny:
   a) w dzień 3 zł.

b) w nocy t. j. od godz. 22 do 8 — 5 zł.

8. Zabiegi, jak zastrzyk dożylny, nakłucie opłucnej dla celów rozpoznawczych, przecięcie ropnia, opatrunek większy, zastrzykiwanie rozczynu fizjologicznego soli lub cukru i t. p. 9 zł. i 6 zł.

9. Zabiegi operacyjne:

a) małe 20 zł. i 15 zł.

b) średnie 50 zł. i 40 zł.

c) wielkie 130 zł. i 100 zł.

Skrzynka pocztowa.

PYTANIA.

37. Leczenie chirurgiczne przewlekłego zapalenia woreczka żółciowego.

Chora lat 18 od roku miewa napady bólów w prawem podżebrzu. Bólom towarzyszy żółtaczka, gorączka do 39° i osłabienie ogólne. Wymienione dolegliwości utrzymują się przez kilka tygodni, poczem po przerwie 4—6 tygodni występują nawroty. Nastrzykiwania hemthysalu i inne leki pozostają bezskuteczne. Czy wskazane jest leczenie chirurgiczne i jakie?

R. P.

38. Zatrzymanie moczu po podaniu atropiny.

Chory lat 24 po wstrzykiwaniu morfiny z atropiną spowodu bólów żołądka przestał oddawać samoistnie mocz. Mimo stosowania wszelkich środków (urotropina, pilokarpina, strychnina, nasiadówki), chory samoistnie moczu nie oddaje. Jaki jest mechanizm wymienionego zaburzenia i jakie podjąć leczenie?

H. R.

39. W sprawie handlu surowicami przeciwróżycowemi.)*

Ostatnio niektóre wytwórnie chemiczno-farmaceutyczne zaczęły dostarczać surowic przeciwróżycowych bezpośrednio lekarzom weterynaryjnym. Przy tem postępowaniu hurtownie i apteki zostają wyeliminowane z handlu surowicami przeciwróżycowemi. Ale nie dość na tem, ceny wyznaczone dla lekarzy weterynaryjnych są znacznie niższe od cen obowiązujących w aptekach. Taki stan rzeczy wprowadza dezorganizację do handlu artykułami farmaceutycznemi. Czy podjęto kroki celem naprawienia powyższych niewłaściwych metod handlowych?

Właściciel apteki. Warszawa.

*) Poruszona sprawa dotyczy handlu artykułami weterynaryjnemi. Ze względu na jej znaczenie dla przemysłu chemiczno-farmaceutycznego, uważamy za stosowne niniejsze pytanie zamieścić w „Skrzynce Pocztowej".

Redaktor i wydawca: Mr. A. HIRSZFELD.

Warunki prenumeraty: Rocznie zł. 6.—, półrocznie zł. 3.50, pojedyńczy Nr. zł. 1.—

Ogłoszenia: Cała strona zł. 150.—, ½ str. zł. 80.—, ¼ str. zł. 45.—. Okładki o 30% droższe.

Numer wychodzi w pierwszej połowie każdego miesiąca.

Zakł. Graf. B-ci Wójcikiewicz, Warszawa

diureticum cardiale

GEOPHYLLIN

THEOPHYLLINAETHYLENDIAMIN

NIE ZAWIERA RTĘCI·
MAKSYMALNIE ROZSZE-
RZA NACZYNIA WIEŃCOWE·
SPROWADZA POTĘŻNĄ
DIUREZĘ·



J.Z.

DUSZNICA BOLESNA·
NIEDOMOGA SERCA
I NARZĄDU KRĄŻENIA·
OBRZEKI POCHODZENIA
NERKOWEGO, SERCOWEGO
WĄTROBOWEGO

OPAKOWANIA:

GEOPHYLLIN INTRAVENOS.
Pudełko 5 amp. po 0,24 w 10 ccm.

GEOPHYLLIN INTRAMUSCULAR.
Pudełko 5 amp. po 0,48 w 2 ccm

GEOPHYLLIN TABLETKI
Rurki po 10 tabl. à 0,10 gr.

GEOPHYLLIN PULVIS
do receptury

FABR. CHEMICZNO-FARMACEUT. GEO WARSZAWA, ŻELAZNA 56

NUCLEARSITOL ROBIN

(połączenie kwasów nukleinowych z methylarsenianem sodu)

w ampułkach

Pobudza leukocytozę i fagocytozę.
Wyborny lek w schorzeniach:
skrofulicznych i limfatycznych
W stanach upośledzonego odżywiania.
Zwiększa odporność organizmu.

Przedstawicielstwo na Polskę

St. Synoradzki, Warszawa, Orla 11.

Ceny na wszystkie preparaty firmy Robin znacznie obniżone

Zakłady Przem.-Handl.

„POLLABOR"

WARSZAWA, LESZNO 17.

Laboratorjum chem.-farm

i hurtownia apteczna.

Chemiczna Fabryka dawniej **SANDOZ**

BAZYLEA (Szwajcarja)

FELAMIN

jest cholagogiem niedrażniącym, zawsze biologicznie czynnym, ponieważ sporządzony jest z **krystalicznego** kwasu, kwasu cholowego i hexamethylentetraminy.

Pudełko: 30 drażetek obecnie 5.— zł.
50 detto 7.50 „

PREPARATY CZOSNKU

ALLIUM SATIVUM

wyrabiane od wielu lat:

TRA ALLII
KROPLE CZOSNKOWE Cena zł. 1.50

TABL. ALLII
EKSTRAKT CZOSNKU w tabl. Cena zł. 2.50

CARBALIN GESSNER
UDOSKONALONY PREPARAT CZOSNKU I WĘGLA Cena zł. 3.50

APTEKA JANA GESSNERA

WARSZAWA, AL. JEROZOLIMSKA 11

Drastin-Lubelski



Czekolada przeczyszczająca
O NIEZAWODNEM DZIAŁANIU
I DOSKONAŁEJ TOLERANCJI!!!

POWODUJE STOLCE PAPKOWATE
NIE WYWOŁUJE UBOCZNYCH OBJAWÓW!

Do nabycia we wszystkich aptekach.

Czekolada przeczyszczająca **Drastin-Lubelski** okazuje jednakowo pomyślne działanie u dorosłych i dzieci.

Literaturę i próby wysyła WPP. Lekarzom bezpłatnie

Wytwórca, Aptekarz JÓZEF LUBELSKI, w Warszawie, ul. Długa 16

Płynny wyciąg z kłącza ostryżu jawajskiego

(Temoe-lawak)

PANCHOLON „Ap. Kowalski"

jedyny preparat krajowy

OPAKOWANIA:

Flakony oryginalne po ok. 25 g (cena dla aptek zł. 2.20)
Flakony po 100 g do receptury (cena dla aptek zł. 5.—)

FABRYKA CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNA

„Ap. Kowalski"

Warszawa 1, ul. Grzybowska 43

APARATY ROENTGENOWSKIE PHILIPSA

całkowicie zabezpieczone od wysokiego napięcia i szkodliwego promieniowania.

Lampy roentgenowskie

Osprzęt

Aparaty do terapji krótkofalowej

polecają:

POLSKIE ZAKŁADY ROENTGENOTECHNICZNE „METALIX"

Sp. z ogr. odp.

Warszawa, ul. Traugutta 6. Telefon: 5-90-33.

WYRÓB KRAJOWY

„ACUSAN"

ZNAK OCHRONNY

NAZWA ZASTRZEŻONA

WYTWÓRNIA

IGIEŁ MEDYCZNYCH i CHIRURGICZNYCH

J. CZEKALIŃSKI

WARSZAWA

Aleje Jerozolimskie 117. Telefon 6-03-65.

PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGJENY

DZIAŁ SUROWIC I SZCZEPIONEK

Warszawa, Chocimska 24. Adres telegraficzny: „Centrepid-Warszawa"

WSZELKIE SUROWICE I SZCZEPIONKI

dla celów leczniczych i zapobiegawczych u ludzi.

Surowicza błonicza barania i bydlęca.
Surowica tężcowa bydlęca.
Suruwica przeciw jadowi żmij.

INSULIN »PZH«

fiolki po 100 i 200 jednostek międzynarodowych w 5 cm.^{3}

PITUITROL »PZH«

(wyciąg z tylnego płata przysadki mózgowej) fiolki po 5 cm.^{3},
pudełka po 3 i 6 ampułek à 1 cm.^{3}.
1 cm.^{3} = 10 jednostek Voegtlina.

PREPARATY DJAGNOSTYCZNE

CENNIKI I WSZELKIE INFORMACJE WYSYŁA SIĘ NA ŻĄDANIE

Minęły czasy kiedyśmy sprowadzać musieli z zagranicy najważniejsze środki lecznicze

Dziś wytwarzamy je sami w kraju

MOTOPIRINA-MOTOR

Polski Kwas Acetylo-Salicylowy

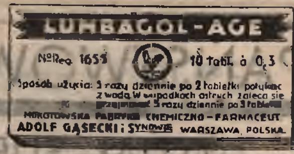
PRZECIW:

zaziębieniom, katarom, grypie, bólom głowy, jest jednym z tych środków.

Przeciwbólowy i przeciwgorączkowy środek

LUMBAGOL-AGE

(w tabletkach po 0,3) Nr. Reg. 1655



Wapniowe połączenie kwasu phenylocinchoninowego z chinianem piperaziny i kwasem acetylo-salicylowym.

LUMBAGOL AGE jest energicznym rozpuszczalnikiem kwasu moczowego i soli jego moczanów, oraz wybitnym środkiem moczopędnym.

LUMBAGOL AGE powoduje szybkie cofanie się stanów zapalnych i jako analgeticum uśmierza bóle.

LUMBAGOL AGE działa s k u t e c z n i e w przypadkach, w których inne środki zawodzą.

LUMBAGOL AGE nie posiada żadnego ubocznego działania, nawet przy dłuższem stosowaniu.

Wskazania: Lumbago, ischias, reumatyzm, artretyzm, bóle stawowe, kostne i neuralogiczne, piasek i kamica nerkowa, grypa, przeziębienia, zła przemiana materji i t. p. Stosowanie: 3 razy dziennie po 2—3 tabletki (lepiej pokruszonej po jedzeniu).

Proszek do receptury — w słoikach po 10 i 25 gr. Cena detaliczna zł. 2.—

Próby na żądanie WPP. Lekarzy wysyła bezpłatnie

ADOLF GĄSECKI I SYNOWIE

MOKOTOWSKA FABRYKA CHEM.-FARMAC. w Warszawie, ul. Belgijska Nr. 7.

JODOGEN-AGE



Organiczny p r e p a r a t j o d o w y o równoczesnem działaniu uspokajającem, nie drażni żołądka, nie wywołuje jodyzmu, nadaje się do długotrwałej kuracji jodowej.

„J O D O G E N - A G E"

jest znacznie tańszy od identycznych wyrobów zagranicznych.

UŻYCIE: 2 razy dziennie po 10—30 kropel w mleku. Po 3 tygodniowej kuracji 2 tygodniowa przerwa.

Cena 1/1 z pipetką zł. 3

Cena 1/2 bez pipetki zł. 1.80.

MOKOTOWSKA FABRYKA CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNA

Adolf Gąsecki i S-wie

w Warszawie, ul. Belgijska 7.

WSKAZANIA:

Choroby serca, naczyń, narządów oddechowych, kiła, otyłość.